

Personal Information

Mr. Mrs. Ms.

Name as per Passport: _____

Name as it should appear on the card:

Nationality: _____ No. of dependants: _____

Passport No.: _____ Passport expiry date: DD MM YYYY

Emirates ID No.: _____ - _____ - _____ - _____

Emirates ID expiry date: DD MM YYYY

Gender: Male Female Date of birth: DD MM YYYY

Marital status: Single Married Other: _____

Favourite city: _____ Mother's maiden name: _____

Email: _____ Mobile: _____

Residence Address In UAE

Residence type: Owned Rented Company provided

Villa/Flat No.: _____ Building Name: _____ Building Number: _____

Area: _____ Street Name & No.: _____

Nearest Landmark: _____ P.O. Box: _____

Emirate: _____ Res. Tel.: _____

Reference In UAE

Contact Person Name: _____

Relationship: _____ Mobile: _____

Employment Details

Salaried Self-employed

Company Name: _____ Employee No.: _____

Date of joining: DD MM YYYY Monthly Salary/Income(AED): _____

Occupation/Job Title: _____ Building Name & No.: _____

Street/Area: _____ Nearest Landmark: _____

Emirate: _____ P.O. Box: _____ Office Tel.: _____

Ext.: _____ HR Contact No.: _____

Credit Card Balance Transfer Details (if any)

Card Number	Bank	Balance To Be Transferred

Residence Address In Home Country

Villa/Flat No.: _____ Building Name: _____

Street/Area: _____ State: _____ City: _____

Country: _____ Res. Tel.: _____ Mobile: _____

Contact Person Name: _____

Relationship: _____ Mobile: _____

Payment Option

Cheque/Cash Direct Debit/Authority (Please fill the DDA form)

Card Delivery Address

Office Residence

Referred by

Name: _____

Office. Tel.: _____ Mobile: _____

FH Customer ID No.(office use only): _____

Supplementary Card Details

Mr. Mrs. Ms.

Name as per Passport: _____

Name as it should appear on the card:

Nationality: _____ Date of birth: DD MM YYYY

Passport No.: _____ Passport expiry date: DD MM YYYY

Mobile: _____

Emirates ID No.: _____ - _____ - _____ - _____

Emirates ID expiry date: DD MM YYYY Gender: Male Female

Relationship to Principal Cardholder: _____ Supplementary Card Limit %: _____

Applicant's Declaration

I hereby apply for a Finance House PJSC ("FH") Credit Card to be issued in my name ("Principal Card") and the name of the person(s) (if any) to whom I am applying for issuance of a supplementary card(s) ("Supplementary Card(s)") (the Principal Card and the Supplementary Card(s) shall collectively be referred to as the "Cards" and individually as the "Card") and declare that the information provided in this application and all documents enclosed, is true, accurate and complete, and I shall advise FH of any changes thereto. And I understand and agree that FH may, at any time and at its discretion, ask for any additional documents, if deemed necessary. I hereby authorize FH to verify such information from whatever sources it may consider appropriate and also authorize FH to conduct all the necessary checks and inquiries from the relevant authorities/institutions including Al Etihad Credit Bureau & Central Bank of the UAE as and when required. I acknowledge and agree that FH is entitled, at its absolute discretion, to accept or reject this application and/or any supporting documentation without assigning any reason whatsoever and I also understand and agree that this application and the supporting documentation provided from my end will become part of FH's records and will not be returned to me. I acknowledge and agree that the use of the Card(s) will be deemed an acceptance of FH "Terms & Conditions Governing Credit Cards" (which may be amended from time to time) which will accompany the Cards(s) (and are also available on FH website "www.FH.ae") and which are applicable to the Principal as well as Supplementary Card(s) (if any). Upon approval, I agree to pay the prevailing annual membership fees (if any). Where requested, (whether in this application or at a later stage via the telephone or a separate application, after providing FH with all the required information regarding the Supplementary Cardholder), I authorize FH to issue Supplementary Card(s) for use on my account to the person(s) named, who I undertake is/are over 18 years of age and have a valid residency in the UAE (for expatriates only), and agree that FH may provide information to him/his about my account in relation to the Supplementary Cards(s).

I hereby agree to indemnify FH against any loss, damage, liability or costs incurred by FH on account of any breach by me or the Supplementary Cardholder(s) (if any) resulting from any misuse of the Card(s) or non-compliance with FH "Terms & Conditions Governing Credit Cards". I also understand that it shall be my principal responsibility to honor all fees and charges incurred on the Principal as well as Supplementary Card(s) (if any) including the annual membership fees and that the continuation of my membership and the membership of the Supplementary Cardholder(s) as well as enjoyment of FH Credit Card benefits is dependent on fulfillment of the above.

Furthermore, in the event FH approves this application and issues the relevant Card(s) I applied for herein, I hereby agree to the applicable FH interest rates listed here-below applicable on the Card(s) and all transactions related thereto:

FH Titanium Credit Card | 3.33% per month

Penal interest in case of delay shall be charged at 0.22% per month over and above the regular interest rate applicable for the relevant card type.

In the event of approval of this application and issuance of my Card, I hereby agree and acknowledge that FH will, through an insurer of its choice, obtain on my behalf a Credit Shield Insurance Policy covering Death, Disability, Critical Illness, Involuntary Job Loss and charge monthly fees on the total outstanding balance on the Card(s).

- Documents submitted with this card application are the property of Finance House.

I, hereby, further agree and acknowledge that FH shall have the right to change any of the rates of the fees & charges applicable on the Card(s) (including the interest rates) and all transactions and documentation related thereto upon notifying me of such change on my preferred mailing address or through the mode of communication indicated above and agree and understand that the new rates will apply after the elapse of the time period stipulated for such purpose by the Central Bank of the UAE.

Applicant's Signature: _____ Date: DD MM YYYY

For Finance House use only

Personal Finance Officer: _____

Promotion Ref.: _____

نموذج طلب بطاقة تابعة

السيد السيدة الأنسة
اسم مقدم الطلب كما يظهر في جواز السفر: _____

الاسم كما تریده أن يظهر على البطاقة بالإنجليزية:

الجنسية: _____ عدد أفراد العائلة: _____ تاريخ الميلاد: / /

رقم جواز السفر: _____ تاريخ انتهاء جواز السفر: / /

الهاتف المتحرك: _____

رقم الهوية الإماراتية: - - تاريخ انتهاء الهوية الإماراتية: / /

الجنس: ذكر أنثى
الحالة الاجتماعية: أعزب متزوج أخرى _____

المدينة المفضلة: _____ اسم الوالدة: _____

البريد الإلكتروني: _____ الهاتف المتحرك: _____

إقرار مُقدم الطلب

أقدم بموجب هذا الإقرار بطلب للحصول على بطاقة ائتمان من دار التمويل ش.م.ع. ("دار التمويل") باسمي ("البطاقة الرئيسية") وأو/أو باسم/أسماء من أقدم له/لهم طلب إصدار بطاقة تابعة (إن وجد/وجدوا) ("البطاقة/البطاقات التابعة") (ويشار إلى كل من البطاقة التابعة مجتمعتين بـ "البطاقات" وإلى كل منها بـ "البطاقة") وأقر بأن المعلومات الواردة في هذا الطلب دقيقة وصحيحة وكاملة وأتعهد بإبلاغ "دار التمويل" بأي تغيير يطرأ عليها. وانني أتعهد أنه يحق لـ "دار التمويل" في أي وقت ووفقاً لتقديرها المطلق طلب أي وثائق إضافية، إن اقتضى ذلك، كما أنني أفوض "دار التمويل" التحقق من صحة هذه المعلومات من أية جهة تجدها "دار التمويل" مناسبة وكما أفوض "دار التمويل" بإجراء كافة التحقيقات والاستفسارات اللازمة عنني من الجهات المعنية بما فيها الاتحاد للمعلومات الائتمانية ومصروف دولة الإمارات العربية المتحدة المركزي إن اقتضت الحاجة. وأني أقر وأوافق بأن لـ "دار التمويل" الحق المطلق في قبول أو رفض هذا الطلب و/أو الوثائق المؤيدة دون إبداء أي سبب مهما كان وكذلك أتعهد وأوافق على أن هذا الطلب والوثائق المؤيدة له المقدمة من قبلي سوف تصبح جزءاً من سجلات "دار التمويل" ولن يتم إرجاعها إلي. كما أنني أقر وأوافق على إن استخدام البطاقة/البطاقات هو اعتراف مني بقبول الشروط والأحكام التي تخضع لها بطاقات ائتمان "الخاصة بـ" دار التمويل" (والتي يمكن تعديها بين فترة وأخرى) المرفقة بالبطاقة/البطاقات (ومتوفرة أيضاً على الموقع الإلكتروني لدار التمويل (www.FH.ae) والمطبقة على البطاقة الرئيسية والبطاقة/البطاقات التابعة (إن وجدت). كما أقر بأنه في حال الموافقة على منحي البطاقة أوافق على دفع رسوم العضوية السنوية المقررة (إن وجدت). وفي حال طلبتي، (سواء بموجب هذا الطلب أو في مرحلة لاحقة عن طريق الهاتف أو طلب منفصل، بعد تزويد دار التمويل بكافة المعلومات المطلوبة بشأن حامل البطاقة التابعة)، أفوض "دار التمويل" بإصدار بطاقة/بطاقات تابعة لاستخدامها على حسابي لشخص/أشخاص محددين. وأقر بأن عمره/أعمارهم فوق 18 عاماً ويحمل/يحملون إقامة صالحة في دولة الإمارات العربية المتحدة للمقيمين الأجانب فقط). وأوافق أن تقوم "دار التمويل" بتزويدهم/تزيدهم بمعلومات عن حسابي فيما يتعلق بالبطاقة/البطاقات التابعة له/لهم. كما أقر بالتزامي بتعميم "دار التمويل" عن أي ضرر أو خسارة أو تعويضات أو مصاريف تتكبدها "دار التمويل" جراء سوء استخدام البطاقات أو عدم الالتزام بـ "الشروط والأحكام" التي تخضع لها بطاقات الائتمان الخاصة بـ "دار التمويل" من قبلي أو من قبل حامل/حملة البطاقة/البطاقات التابعة (إن وجدت).

كما أقر بالتزامي بتعميم "دار التمويل" عن أي ضرر أو خسارة أو تعويضات أو مصاريف تتكبدها "دار التمويل" جراء سوء استخدام البطاقات أو عدم الالتزام بـ "الشروط والأحكام" التي تخضع لها بطاقات ائتمان "الخاصة بـ" دار التمويل" من قبلي أو من قبل حامل/حملة البطاقة/البطاقات التابعة (إن وجدت).

كما أدرك بأن مسؤوليتي الأساسية هي تسديد كافة الرسوم والمصاريف المترتبة على البطاقة الرئيسية والبطاقة/البطاقات التابعة (إن وجدت) ومن ضمنها رسوم العضوية السنوية وبأن استمرار اشتراكي واشتراك حامل/حملة البطاقة وتمتعني بخدمة/مزاي بطاقة ائتمان من "دار التمويل" يتوقف على الوفاء بما ورد.

علادة على ذلك، وفي حال موافقة "دار التمويل" على هذا الطلب وإصدار البطاقة/البطاقات المعنية التي تقدمت بالحصول عليها، أوافق بموجبه على معدل الفائدة المطبق لدى "دار التمويل" والوارد أدناه والمطبق على البطاقة/البطاقات وعلى كافة المعاملات المتعلقة بها:

بطاقة ائتمان دار التمويل التايتانيوم	3.33% شهرياً
--------------------------------------	--------------

في حال التأخير تُحسب الفائدة الجزائية عند 0.22% شهرياً وفق معدل الفائدة الذي ينطبق على البطاقة ذات الصلة.

في حال الموافقة على هذا الطلب وإصدار البطاقة الخاصة بي، فإنني أوافق وأقر بأن دار التمويل ستقوم، من خلال شركة التأمين التي تختارها، بالتغطية عنني بالحصول على برنامج حماية الائتمان الذي يغطي حالات الوفاة والإعاقة والأمراض الخطيرة والفقدان غير الطوعي للعمل وفرض رسوم شهرية على الرصيد الكامل غير المسدد للبطاقة أو البطاقات.

- إن الوثائق المقدمة وطلب البطاقة ملك لـ "دار التمويل".

وأوافق وأقر بموجبه بأنه يحق لـ "دار التمويل" تغيير أي من نسبة الرسوم والمصاريف المطبقة على البطاقة/البطاقات (بما فيها معدل الفائدة) وعلى كافة المعاملات والمستندات المتعلقة بها وذلك عند إعلامي بهذا التغيير على العنوان المفضل لدي أو وفقاً لوسيلة الاتصال المحدد/المحددة أعلاه من قبلي في هذا الطلب وأوافق وأتعهد بأن نسبة الرسوم الجديدة سوف تطبق عند انتهاء المهلة المحددة لذلك من قبل مصرف دولة الإمارات العربية المتحدة المركزي. وأوافق وأقر بموجبه بأنه يحق لـ "دار التمويل" تغيير أي من نسبة الرسوم والمصاريف المطبقة على البطاقة/البطاقات (بما فيها معدل الفائدة) وعلى كافة المعاملات والمستندات المتعلقة بها وذلك عند إعلامي بهذا التغيير على العنوان المفضل لدي أو وفقاً لوسيلة الاتصال المحدد/المحددة أعلاه من قبلي في هذا الطلب وأوافق وأتعهد بأن نسبة الرسوم الجديدة سوف تطبق عند انتهاء المهلة المحددة لذلك من قبل مصرف دولة الإمارات العربية المتحدة المركزي.

توقيع مقدم طلب: _____ التاريخ: / /

للاستعمال الرسمي فقط

مسؤول المبيعات: _____

رقم العرض الترويجي: _____

البيانات الشخصية

السيد السيدة الأنسة
اسم مقدم الطلب كما يظهر في جواز السفر: _____

الاسم كما تریده أن يظهر على البطاقة بالإنجليزية:

الجنسية: _____ عدد أفراد العائلة: _____

رقم جواز السفر: _____ تاريخ انتهاء جواز السفر: / /

رقم الهوية الإماراتية: - - تاريخ انتهاء الهوية الإماراتية: / /

الجنس: ذكر أنثى
الحالة الاجتماعية: أعزب متزوج أخرى _____

المدينة المفضلة: _____ اسم الوالدة: _____

البريد الإلكتروني: _____ الهاتف المتحرك: _____

عنوان السكن في دولة الإمارات العربية المتحدة

نوع السكن: ملك إيجار مقدم من الشركة
اسم البناء: _____ رقم البناء: _____

رقم الشقة/الفيلا: _____ اسم الشارع/المنطقة: _____

أقرب نقطة مميزة: _____ هاتف المنزل: _____

الإمارة: _____ ص.ب: _____

الرجع في دولة الإمارات العربية المتحدة

اسم أحد المعارف في دولة الإمارات العربية المتحدة: _____

صلة القرابة: _____ الهاتف المتحرك: _____

بيانات العمل

موظف عمل حر
اسم الشركة: _____ الرقم الوظيفي: _____

تاريخ الالتحاق بالعمل: / / الراتب الشهري/ الدخل (بالدرهم): _____

المنصب/ المسمى الوظيفي: _____ اسم/رقم البناء: _____

اسم الشارع/ المنطقة: _____ أقرب نقطة مميزة: _____

الإمارة: _____ ص.ب: _____ هاتف العمل: _____

التحوية: _____ رقم دائرة الموارد البشرية: _____

تفاصيل الرصيد المُحول عبر البطاقة الائتمانية (إن وجد)

رقم البطاقة	الجهة المصدرة (البنك)	الرصيد المطلوب تحويله

العنوان في الموطن الأصلي (للمقيمين)

رقم الشقة/ الفيلا: _____ اسم البناء: _____

اسم الشارع/ المنطقة: _____ الولاية: _____ البلد: _____

المدينة: _____ هاتف المنزل: _____ الهاتف المتحرك: _____

اسم أحد المعارف في الموطن الأصلي: _____

صلة القرابة: _____ الهاتف المتحرك: _____

خيارات الدفع

نقد / شيك خصم مباشر من حسابي المصرفي لدى البنوك الأخرى (يرجى تعبئة النموذج)

عنوان إرسال البطاقة

المكتب المنزل

تم الترشيح بواسطة

الاسم: _____ الرقم التعريفي من دار التمويل: _____

هاتف المكتب: _____ الهاتف المتحرك: _____

(للاستخدام الرسمي فقط)